～もしものときに備えて自分らしく生きるために～

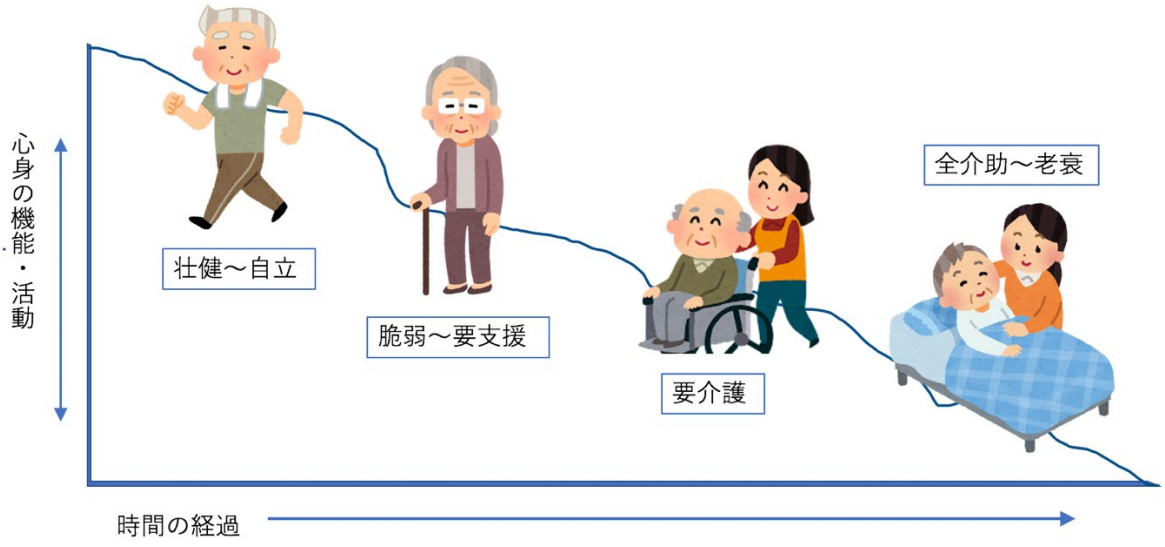
アドバンス・ケア・プランニングシート

お名前（　　）
日付：　　年　　月　　日
場所：

① これまでの人生を振り返って、何を大切に生きてきましたか？

② 現在の状態（体調・生活）はどうですか？今後心配なことはありますか？

③ 老いの進み方：今はどの時期にいると思いますか？
それぞれの段階になったら、どのように生活し、どのようなケアを受けたいですか？



◇脆弱～要支援（なんとか一人暮らしができる）
生活・住まい：

受けたい医療・ケア：

◇要介護（生活に手助けがいる）
生活・住まい：

受けたい医療・ケア：

◇寝たきり～老衰
生活・住まい：

受けたい医療・ケア

④ 代理人
名前：
本人との関係：

＜参加者の署名＞
名前（　　）関係（　　）
名前（　　）関係（　　）
名前（　　）関係（　　）
名前（　　）関係（　　）